

Vård vid ohälsosamma levnadsvanor

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Bakgrund](#)
[Målgrupp](#)
[Prioriterade områden](#)
[Hälsofrämjande förhållningssätt](#)
[Prioriterade grupper](#)
[Struktur för arbetet med levnadsvanor](#)
[Tobak](#)
[Alkohol](#)
[Matvanor](#)
[Fysisk aktivitet](#)
[Levnadsvanor inför operation](#)
[Barn och unga](#)
[Fysisk aktivitet och matvanor, barn 2–5 år](#)
[Fysisk aktivitet och matvanor, barn och unga 6–17 år](#)

[Alkohol och tobak, barn och unga under 18 år](#)
[Dokumentation i Cosmic](#)
[Material som stöd i arbetet](#)
[Uppföljning](#)
[Länkar](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)
[Bilaga 1. Uppdrag och kompetenskrav](#)
[Bilaga 2. Beskrivning av åtgärder vid ohälsosamma levnadsvanor](#)
[Bilaga 3. Flödesschema levnadsvanor vuxna](#)
[Bilaga 4. Checklista strukturerat levnadsvanearbete](#)
[Bilaga 5. Indikatorer för uppföljning](#)

Syfte

Syftet med rutinen är att ge vägledning för hur hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete med ohälsosamma levnadsvanor ska struktureras och hur det bör ske i det dagliga arbetet. Rutinen är en regional tillämpning av Socialstyrelsens [Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor](#) och [Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling](#).

Bakgrund

Ohälsosamma levnadsvanor ökar risken att få kroniska sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, cancer och typ 2-diabetes. Hälso- och sjukvården och tandvården behöver informera om sambanden mellan levnadsvanor och hälsoproblem, och ge stöd till dem som behöver hjälp att ändra sina levnadsvanor. De som har störst behov behöver prioriteras. Arbetet regleras ytterst i hälso- och sjukvårdslagen samt i patientlagen.

Målgrupp

All hälso- och sjukvårdspersonal med självständig patientkontakt samt ansvariga verksamhetschefer.

Prioriterade områden

Rutinen omfattar tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet.

Hälsofrämjande förhållningssätt

Ett hälsofrämjande förhållningssätt är särskilt viktigt när behandlingen innebär att patienten behöver ändra sina levnadsvanor, det vill säga ändra på vardagliga rutiner och invanda

beteenden. Hälso- och sjukvårdspersonalens roll är att ge patienterna kunskap och verktyg samt att stärka patientens egen förmåga att påverka sin hälsa i positiv riktning.

Prioriterade grupper

Frågor om levnadsvanor ställs till patienten när det är kliniskt relevant. En bedömning görs utifrån respektive levnadsvanas betydelse för patientens status och fortsatta omhändertagande och behandling.

Vuxna med särskild risk, vuxna som ska opereras, gravida samt barn och unga under 18 år bör prioriteras i arbetet med levnadsvanor. Vuxna med särskild risk är personer som antingen redan har ett tillstånd som beror på ohälsosamma levnadsvanor, eller är särskilt sårbara för ohälsosamma levnadsvanor av något annat skäl så som sjukdom, kognitiv funktionsnedsättning eller social sårbarhet.

Struktur för arbetet med levnadsvanor

Strukturen för arbetet med levnadsvanor utgår från tre steg: uppmärksamma, åtgärda och följ upp.



Bild 1. Struktur för arbetet med levnadsvanor. Bild från Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling.

Tobak

Hälso- och sjukvården bör råda alla att avstå från tobaks- och nikotinbruk. I det allmänna rådet ingår även vattenpipa och e-cigarett.

Uppmärksamma tobaksvanor

Använd frågorna om tobaksbruk i [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) för att få en uppfattning om personens tobaksvanor. För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).

Åtgärda

- Erbjud stöd till vuxna som röker dagligen, i första hand kvalificerat rådgivande samtal. Prioritera framför allt vuxna med särskild risk för allvarlig sjukdom eller försämrat tillstånd på grund av rökningen och vuxna som ska opereras
- Erbjud stöd till gravida som röker, även de som röker sporadiskt – i första hand rådgivande samtal
- Lägg till nikotinläkemedel eller receptbelagda läkemedel för rökavvänjning vid behov
- Erbjud rådgivande samtal till vuxna som snusar dagligen, och prioritera framför allt vuxna med särskild risk för allvarlig sjukdom eller försämrat tillstånd på grund av snusningen
- Erbjud rådgivande samtal till gravida som snusar, även de som snusar sporadiskt
- Lägg till receptbelagda läkemedel för snusavvänjning vid behov, utom för gravida.

Följ upp

Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Utvärdera insatt åtgärd genom att bedöma tobaksbruk på samma sätt som det gjordes initialt.

Alkohol

Med riskbruk av alkohol menas en alkoholkonsumtion som innebär en kraftigt ökad risk för sjukdom, för tidig död, alkoholberoende och sänkt livskvalitet. Riskbruk av alkohol definieras som att dricka något av följande:

- 10 standardglas eller mer per vecka
- 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare.

Gränsvärdena gäller både män och kvinnor, eftersom alla vuxna som dricker alkohol på dessa nivåer löper ungefär lika stora risker för olycksfall, sjukdom och förtida död. För gravida och unga under 18 år räknas all alkoholkonsumtion som riskbruk.

Syftet med riskbruksgränserna är att ge signaler till hälso- och sjukvården om när det kan vara relevant att erbjuda rådgivande samtal.

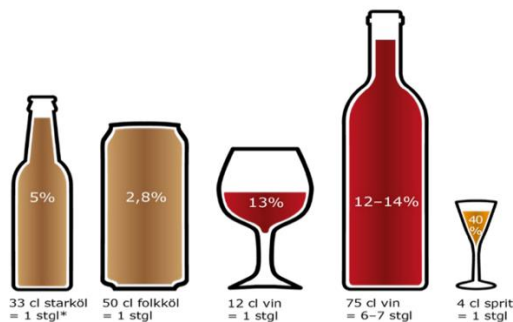


Bild 2. Definitionen av standardglas (12 g alkohol). Bild från Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling.

Uppmärksamma riskbruk av alkohol

Använd något av följande för att bedöma alkoholvanor:

- Frågorna om alkohol i [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).
- Med hjälp av biomarkörer, exempelvis genom blodproverna CDT eller PEth.

Åtgärda

- Erbjud stöd till vuxna som har ett riskbruk av alkohol, i första hand rådgivande samtal. Prioritera framför allt vuxna med särskild risk för allvarlig sjukdom eller försämrat tillstånd på grund av alkoholbruket och vuxna som ska opereras
- Erbjud stöd till gravida som dricker alkohol, i första hand rådgivande samtal
- Erbjud kvalificerat rådgivande samtal till unga vuxna som har ett riskbruk av alkohol
- Erbjud rådgivande samtal till unga under 18 år som dricker alkohol.

Följ upp

Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Utvärdera insatt åtgärd genom att bedöma alkoholvanor på samma sätt som det gjordes initialt.

Matvanor

Ohälsosamma matvanor definieras som matvanor där energiintag, näringsintag, livsmedelsval inklusive drycker, tillagningsform eller måltidsmönster inte motsvarar individens behov. Intaget av energi, näringsämnen eller livsmedel kan vara både för stort och för litet i förhållande till det individuella behovet. Socialstyrelsen har definierat betydande ohälsosamma matvanor som låga poäng på kostindex (0–4 av 12 möjliga). I

[terapirekommendationer Halland](#) finns samlad information om aktuella rekommendationer.

Uppmärksamma risk för ohälsosamma matvanor

Använd frågorna om matvanor i [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) (Socialstyrelsens kostindex) för bedömning. För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).

Åtgärda

Återkoppla och diskutera resultatet på kostindex med personen. Bekräfta det som är hälsosamt.

- Erbjud stöd till vuxna som har ohälsosamma matvanor, i första hand kvalificerat rådgivande samtal. Prioritera framför allt vuxna med särskild risk för allvarlig sjukdom eller försämrat tillstånd på grund av de ohälsosamma matvanorna
- Erbjud kvalificerat rådgivande samtal till gravida som har ohälsosamma matvanor
- Erbjud familjestödsprogram till barn som har ohälsosamma matvanor eller är otillräckligt fysiskt aktiva, i första hand till barn som är 2–12 år.

Följ upp

Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Utvärdera insatt åtgärd genom att bedöma matvanor på samma sätt som det gjordes initialt, och vid behov i kombination med kliniskt relevanta riskmarkörer.

Fysisk aktivitet

Regelbunden fysisk aktivitet har bevisad effekt att kunna förebygga och behandla många sjukdomstillstånd. Högre dos fysisk aktivitet ger generellt större hälsoeffekt. Hälsovinsten är störst för de som rör sig lite och som går från låg till måttlig dos av fysisk aktivitet. Risken för muskuloskeletala skador eller kardiovaskulära komplikationer ökar vid högre/mycket högre dos. I [terapirekommendationer Halland](#) finns information om de rekommendationer som gäller för vuxna, gravida, barn och unga, gravida samt äldre >65 år.

Uppmärksamma risk för otillräcklig fysisk aktivitet

Använd frågorna om fysisk aktivitet i [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) för bedömning. För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).

Åtgärda

Återkoppla och diskutera svaren med personen. Bekräfta det som är hälsosamt.

- Erbjud stöd till vuxna som är otillräckligt fysiskt aktiva, i första hand rådgivande samtal. Lägg till skriftlig ordination av fysisk aktivitet eller aktivitetsmätare vid behov. Prioritera framför allt vuxna med särskild risk för allvarlig sjukdom eller försämrat tillstånd på grund av den otillräckliga fysiska aktiviteten
- Erbjud kvalificerat rådgivande samtal till gravida som är otillräckligt fysiskt aktiva
- Erbjud rådgivande samtal till unga under 18 år som är otillräckligt fysiskt aktiva
- Erbjud familjestödsprogram till barn som är otillräckligt fysiskt aktiva i första hand till barn som är 2–12 år.

Fysisk aktivitet på recept (FaR)

FaR ska ges till de patienter som bedöms vara i behov av ökad fysisk aktivitet för att behandla och/eller förebygga sjukdom. FaR används i stället för läkemedel eller som komplement, både i förebyggande och behandlande syfte. Den fysiska aktiviteten kan utföras som en egenaktivitet eller som en organiserad aktivitet inom en förening eller hos annan aktör. Vardagsaktivitet och att bryta stillasittande kan vara en del av ordinationen.

För mer information se [Fysisk aktivitet på recept - FaR - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](https://regionhalland.se).

Följ upp

Uppföljning sker individuellt och kopplas till aktuellt hälsotillstånd. Utvärdera insatt åtgärd genom att bedöma fysisk aktivitet på samma sätt som det gjordes initialt, och vid behov i kombination med kliniskt relevanta riskmarkörer.

Levnadsvanor inför operation

Patienter bör tillfrågas om sina levnadsvanor inför operation, informeras om komplikationsrisker och vilka vinster som kan uppnås med att förändra sina levnadsvanor, samt erbjudas stöd och behandling. För mer information se [terapirekommendationer Halland](#), [Rökfri och alkoholfri operation](#) samt den regionala rutinen [Rökfri och alkoholfri före och efter operation](#).

Barn och unga

Fysisk aktivitet och matvanor, barn 2–5 år

Använd strukturen för arbetet med levnadsvanor: uppmärksamma, åtgärda och följ upp.

Uppmärksamma risk för otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor

För att uppmärksamma om barnets möjligheter till daglig rörelse och lek är begränsad kan frågor om utevistelse, möjlighet till rörelse inne eller utomhus, vilka lekar barnet gillar och skärmtid användas. Undersök även om barnets rörelsevanor skiljer sig åt mellan vardag och helgdag. Följande frågor kan användas:

- Vad tycker ditt barn om att göra/leka?
- Vilka möjligheter finns det till lek och rörelse på förskolan och/eller utanför hemmet?
- Hur får ni till daglig rörelse/aktivitet tillsammans?
- Stöd för bedömning av barnets möjlighet till rörelse flera gånger per dag, såväl inne som ute. Begränsad möjlighet till rörelse kan föreligga när:
 - miljön runt barnet inte främjar eller möjliggör rörelse och lek och/eller

- familjens inställning till utevistelse, lek och rörelse, att delta i aktiviteter med mera är låg.

För att bedöma risk för ohälsosamma matvanor kan standardiserade frågor om barnets matvanor användas (samma som för vuxna) i samtal med vårdnadshavare, se [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) för bedömning. För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).

Åtgärda

Samtala om fysisk aktivitet och matvanor med barnets vårdnadshavare. Be om lov och informera kort om att hälsosamma mat- och rörelsevanor är viktiga för barnets hälsa, uppmuntra till hälsosamma matvanor, rörelse och lek. Bekräfta det som är hälsosamt. Använd materialet [Sagasagors hälsosamtal](#) som stöd i samtalet.

Vid behov erbjud rådgivande samtal med en fördjupad kartläggning av barnets mat- och rörelsevanor. Utforska tillsammans med barnet och dess vårdnadshavare möjliga förändringar att arbeta med. Sätt realistiska mål. Kan kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen. Följande frågor kan användas:

- Vad upplever du fungerar bra eller mindre bra med ditt barns mat- och/eller rörelsevanor?
- Om du skulle ändra på något för att förbättra ditt barns matvanor och/eller att uppmuntra till mer rörelse, vad skulle det i så fall vara?
- Vill du ha ytterligare stöd och vägledning för att förändra ditt barns/familjens mat- och/eller rörelsevanor?

För de barn som avviker från viktkurvan, följ [terapirekommendationer Halland](#) om övervikt och obesitas hos barn och unga.

Följ upp

Utvärdera insatt åtgärd genom att bedöma fysisk aktivitet och matvanor på samma sätt som det gjordes initialt, och vid behov i kombination med kliniskt relevanta riskmarkörer.

Fysisk aktivitet och matvanor, barn och unga 6–17 år

Använd strukturen för arbetet med levnadsvanor: uppmärksamma, åtgärda och följ upp.

Uppmärksamma risk för otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor

För att uppmärksamma otillräcklig fysisk aktivitet kan frågor eller standardiserade frågeformulär om barnets/elevens fysiska aktivitet användas.

- Hur mycket tid rör du på dig en vanlig dag, till exempel till och från skolan, rastaktiviteter, fritid, idrottsaktiviteter som gör att hjärtat slår snabbare och ibland gör dig andfådd?
- Hur mycket tid rör du på dig en vanlig dag, så att du blir andfådd, till exempel springa, fotboll, hoppa eller dansa?
- Deltar du i någon idrott på fritiden?

Undersök även om barnets/elevens rörelsevanor skiljer sig åt mellan vardag och helgdag. För att fånga de barn/elever som tillbringar mycket tid framför olika typer av skärmar kan kompletterande frågor om skärmtid ställas. Exempel på frågor:

- Hur mycket tid ägnar du åt sociala medier, dataspel eller att se på TV eller filmer på dator, surfplatta eller mobil?
- Hur mycket tid ägnar du åt läsning eller skolarbete via dator, surfplatta eller mobil?

Från 10–12 års ålder går det ofta bra att använda samma frågor om fysisk aktivitet som till vuxna, se [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#). För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#). För att bedöma risk för ohälsosamma matvanor kan standardiserade frågor om barnets matvanor användas (samma som för vuxna), se [Samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#) för bedömning. För stöd se tillhörande [Tolkning av samtalsunderlag om levnadsvanor, 1177 för vårdpersonal](#).

Åtgärda

Samtala om fysisk aktivitet och matvanor. Bekräfta det som är hälsosamt. Vid otillräcklig fysisk aktivitet och/eller ohälsosamma matvanor, ställ öppna frågor och utgå från barnets tankar och funderingar. Be om lov och informera kort om att hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet är viktigt för barnets/elevens hälsa.

Erbjud stöd motsvarande rådgivande samtal. Sätt realistiska mål. Kan kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen. Följande frågor kan användas:

- Vad upplever du fungerar bra eller mindre bra med dina matvanor och/eller fysiska aktivitet?
- Om du skulle ändra på något, vad skulle du helst vilja förändra?
- Vilket stöd skulle du behöva för att kunna göra förändringen?

Följ upp

För att utvärdera insatt åtgärd kan kostindex, kostanamnes och frågor om barnets/elevens fysiska aktivitet användas.

Alkohol och tobak, barn och unga under 18 år

Överväg behov av orosanmälan, för mer information och stöd se [Orosanmälan / Vid oro för barn - Vårdgivare](#).

Uppmärksamma alkohol- och tobaksvanor

För att uppmärksamma alkohol- och/eller tobaksbruk hos barn/elever kan följande frågor ställas:

- Har du någon gång provat att röka/snusa/dricka alkohol?
- När hände det senast?
- Röker/snusar/dricker du alkohol fortfarande?

Tobaksbruk avser både daglig och sporadisk rökning eller snusning, oavsett mängd cigaretter, snus eller annan tobaks- och nikotinprodukt. All alkoholkonsumtion definieras som riskbruk.

Åtgärda

Erbjud kvalificerat rådgivande samtal eller webbaserad intervention för barn/elever som brukar tobak. Erbjud barn/elever som brukar alkohol rådgivande samtal. Gör en kartläggning av barnets/elevens alkoholkonsumtion och utforska tillsammans möjliga förändringar att arbeta med. Sätt realistiska mål. Kan kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen.

Följ upp

För utvärdering kan frågor om tobak och alkohol ställas på samma sätt som det gjordes initialt.

Dokumentation i Cosmic

Arbetet med levnadsvanor ska dokumenteras strukturerat i Cosmic. Till stöd finns följande manualer:

[Manual Cosmic – Levnadsvanor öppenvård](#)

[Manual Cosmic – Levnadsvanor slutenvård](#)

[Manual Cosmic – Fysisk aktivitet på recept, FaR](#)

Dokumentation av levnadsvanor sker under sökordet *Levnadsvanor* med underliggande sökordsstruktur. Sökordsstrukturen kan användas till att dokumentera enstaka levnadsvanor eller dokumentation av flera levnadsvanor efter en mer grundläggande kartläggning.

Dokumentation ska ske under sökorden:

- Tobaks- och nikotinvanor
- Tobak, åtgärd
- Alkoholvanor
- Alkohol, åtgärd
- Matvanor
- Matvanor, åtgärd
- Fysisk aktivitet
- Stillasittande
- Fysisk aktivitet, åtgärd.

Cosmic möjliggör också dokumentation av patientens motivation för att förändra sina levnadsvanor, samt om patienten erbjudits och önskar stöd eller inte. I Cosmic finns även möjlighet till dokumentation av drogvanor, spelvanor, sömnvanor samt stress och återhämtning. Dessa områden omfattas inte i uppföljningen av arbetet med levnadsvanor.

Material som stöd i arbetet

Förutom det material som tillhandahålls via [Region Hallands Vårdgivarwebb](#) rekommenderar Region Halland följande tillförlitliga externa källor för material och information som stöd för arbetet.

- Socialstyrelsen
- Folkhälsomyndigheten
- Livsmedelsverket

- Generation pep
- 1177 för vårdpersonal
- eFYSS
- Dietisternas riksförbund
- Fysioterapeutförbundet
- Svenska Läkaresällskapet
- Svensk sjuksköterskeförening
- Nationella nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS)
- 1177.se
- UMO.se
- Youmo.se
- Alkoholhjälpen.se
- Tobakshjälpen.

Uppföljning

Socialstyrelsen följer upp följsamheten till [Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor](#) en gång per år, se indikatorer för uppföljning i bilaga 5. På regional nivå följs arbetet upp två gånger per år och återkopplas till respektive vårdförvaltning. Arbetet följs också upp i samband med Region Hallands årsredovisning.

Länkar

[Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor](#)

[Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor prevention och behandling](#)

[FYSS, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling](#)

[eFYSS](#)

[Levnadsvanor - Vårdgivare](#)

[Terapirekommendationer Halland](#)

[Sagasagors hälsosamtal - Vårdgivare](#)

Uppdaterat från föregående version

2025-03-27 Ny rutin som ersätter RH-12351 i samband med Cosmic.

Uppdatering utifrån uppdaterade nationella riktlinjer samt nationellt vårdprogram. Nya avsnitt om barn och unga samt om levnadsvanor inför operation. Uppdaterad information om dokumentation efter övergång till Cosmic. Uppdaterade/nya bilagor.

Bilaga 1. Uppdrag och kompetenskrav

Uppdrag

Arbetet med levnadsvanor ingår i Region Hallands grunduppdrag. Uppdraget gäller samtliga verksamheter, men med något olika innehåll. Arbetet ska präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier.

Vårdnivå	Uppdrag
Egenvård	I uppdraget ingår att stödja patienter och invånare att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin hälsa – i området levnadsvanor är egenvård en stor del.
Närsjukvård	Ansvarar för att patienter med ohälsosamma levnadsvanor erbjuds rekommenderade åtgärder i förebyggande syfte och i behandling, i enlighet med nationella riktlinjer och regionala terapirekommendationer.
Specialistvård	Ansvarar för att identifiera ohälsosamma levnadsvanor, ge enklare rådgivning och hänvisa motiverade till vidare stöd i närsjukvården. I vissa fall ges rekommenderade åtgärder och mer omfattande stöd direkt i specialistvården.
Regionvård	Inte aktuellt för området.

Kompetenskrav

All hälso- och sjukvårdspersonal med självständig patientkontakt behöver ha kompetens att uppmärksamma ohälsosamma levnadsvanor. Det innebär att:

- kunna ta upp frågan på ett respektfullt sätt och kunna bedöma om patientens levnadsvana är ohälsosam
- ha kunskap om vart patienten ska hänvisas vid behov av stöd
- ha kunskap om rutiner för dokumentation av levnadsvanor.

Kompetenskrav enkla råd

All hälso- och sjukvårdspersonal med självständig patientkontakt behöver ha kompetens att ge enkla råd. Den kompetensen innefattar att ha grundläggande kunskap om respektive levnadsvana för att kunna ge korta, standardiserade råd om hälsosamma levnadsvanor.

Kompetenskrav rådgivande samtal

Utöver det som gäller vid enkla råd:

- Ämneskunskap om respektive levnadsvana och dess påverkan på hälsa, diagnos och tillstånd
- Kunna tillämpa personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt och motiverande strategier

- Kunna använda verktyg för att bedöma patientens motivation och beredskap till förändring.

Kompetenskrav kvalificerat rådgivande samtal

Utöver det som gäller vid rådgivande samtal:

- Högskole-/universitetsutbildning med relevans för levnadsvanan eller specifik kompetens
- Kompetens att kunna tillämpa teoribaserade och strukturerade åtgärder som motiverande strategier och beteendetekniker
- Fördjupad ämneskunskap om den levnadsvana som berörs och dess påverkan på hälsa, diagnos och tillstånd
- Regelbundet delta i fortbildning och följa kunskapsutvecklingen och vara uppdaterad avseende evidens inom den specifika levnadsvanan
- Regelbundet och i tillräcklig omfattning arbeta med patienter som ska genomföra förändringar inom den specifika levnadsvanan.

Bilaga 2. Beskrivning av åtgärder vid ohälsosamma levnadsvanor

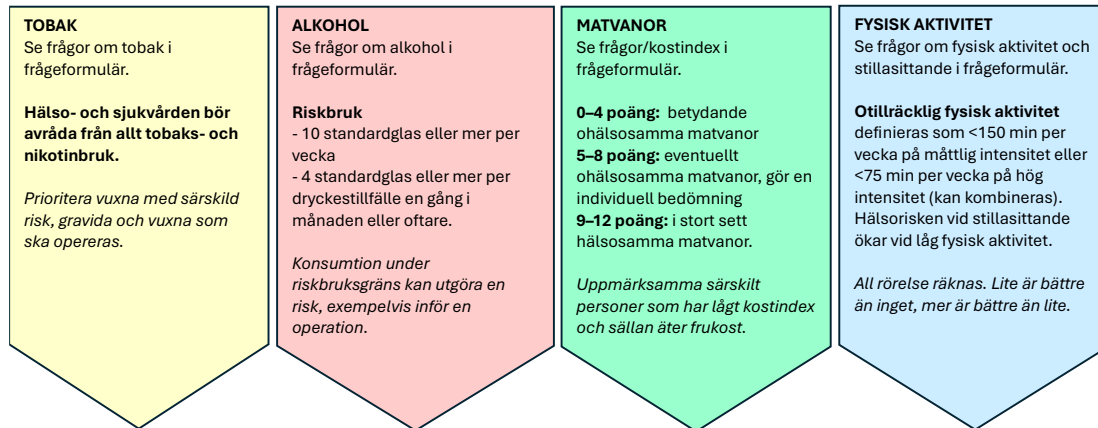
Åtgärderna är indelade i tre övergripande nivåer; enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal. Enkla råd ska ses som en grund för fortsatt behandling med mer omfattande åtgärder.

Åtgärdsnivå	Beskrivning	Omfattning i tid
Enkla råd	<ul style="list-style-type: none"> Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer om levnadsvanor (inte likställt med att ställa frågor om levnadsvanor) Kan erbjudas för att fortsätta dialogen med patienten när en ohälsosam levnadsvana konstaterats, för att väcka intresse och motivera till rekommenderade åtgärder Kan kompletteras med skriftlig information. 	Vanligtvis kortare än 5 minuter.
Rådgivande samtal	<ul style="list-style-type: none"> Dialog med hänsyn till patientens hälsa, ålder, sjukdomstillstånd, diagnos, risknivå, samt andra specifika faktorer i patientens liv Kan erbjudas i samband med att den ohälsosamma levnadsvanan uppmärksammas eller vid ett senare tillfälle Kan inkludera motiverande strategier och kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel Bör kompletteras med uppföljning vid ett eller flera tillfällen. 	Vanligtvis 10–15 minuter, men ibland upp till 30 minuter.
Kvalificerat rådgivande samtal	<ul style="list-style-type: none"> Dialog med en hög grad av personcentring och individanpassning genom att råden anpassas till individens diagnos, kunskapsnivå, förutsättningar och önskemål Strukturerat och teoribaserat och kan inkludera motiverande strategier samt kompletteras med hjälpmedel och verktyg Kan utgå från motiverande samtal, kognitiv beteendeterapi eller annan evidensbaserad samtalsmetodik Kräver uppföljning vid ett eller flera tillfällen. 	Ofta längre än rådgivande samtal.

Bilaga 3. Flödesschema levnadsvanor vuxna

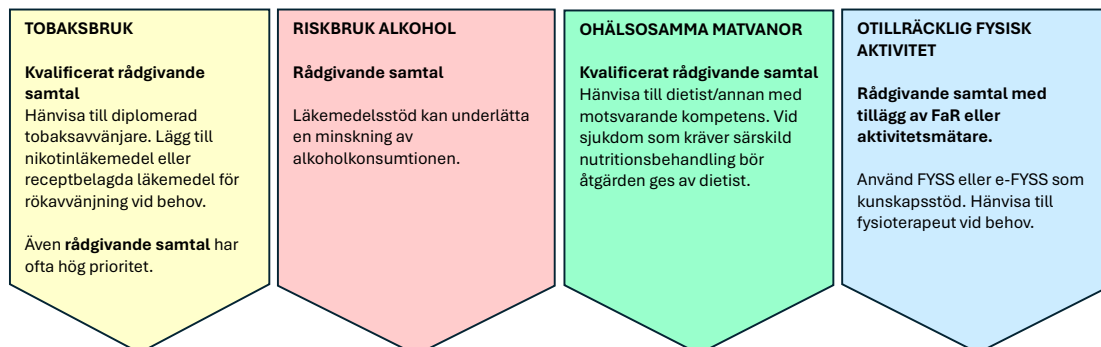
UPPMÄRKSAMMA

Använd **standardiserade frågor** och komplettera vid behov med objektiva mått och riskmarkörer. **Bedöm** levnadsvanornas betydelse för patientens hälsa och eventuella behandling. Vid vissa tillstånd och sjukdomar kan andra gränser gälla än de generella. **Erbjud stöd** eller uppmuntra till att bibehålla hälsosamma levnadsvanor.



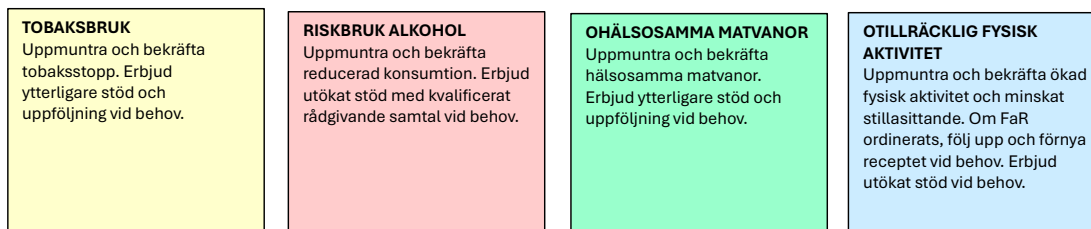
ÅTGÄRDA

Erbjud råd och stöd utifrån rekommenderad åtgärd. Planera åtgärd och mål tillsammans med patienten.



FÖLJ UPP

Utvärdera åtgärd utifrån målsättning och effekt på hälsotillståndet. Det kan krävas uppföljning under längre tid för att stödja motivation och etablera hälsosamma vanor genom nya rutiner och beteendeförändringar.



DOKUMENTATION sker strukturerat i Cosmic.

För stöd se manualer för [öppenvården](#) respektive [slutenvården](#), samt vid [förskrivning av FaR](#).

Bilaga 4. Checklista strukturerat levnadsvanearbete

Verksamhet

Vi arbetar i enlighet med Region Hallands rutin för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	<input type="checkbox"/>
Vi arbetar med riktade hälsosamtal (gäller Vårdval Halland närsjukvård)	<input type="checkbox"/>
Alla medarbetare med patientkontakt känner sig trygga med att ge enkla råd om levnadsvanor när det är relevant	<input type="checkbox"/>
Vi har kunskap om vilka diagnoser och sjukdomstillstånd som är vanligast i vår verksamhet och hur de påverkas av de fyra levnadsvanorna	<input type="checkbox"/>
Vi har kunskap om hur arbetet med levnadsvanor ska dokumenteras	<input type="checkbox"/>
Vi har en eller flera medarbetare med uppdrag att hålla sig uppdaterad om ny kunskap gällande levnadsvanearbete	<input type="checkbox"/>
Vi tar regelbundet upp arbetet med levnadsvanor på APT.	<input type="checkbox"/>

Kunskapsstöd, rutiner och material

Vi har kännedom om Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om kliniska kunskapsstöd om tobaksbruk , riskbruk av alkohol , ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet på webbplatsen 1177 för vårdpersonal	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om informationen på Vårdgivarwebben Arbetet med levnadsvanor i Region Halland - Vårdgivare	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om den regionala rutinen för vård vid ohälsosamma levnadsvanor	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om de manualer som finns för stöd till dokumentation av levnadsvanor i Cosmic, för öppenvården respektive slutenvården , samt för föreskrivning av FaR	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om regionala terapirekommendationer för levnadsvanor	<input type="checkbox"/>
Vi har kännedom om det material om levnadsvanor som finns för nedladdning och beställning på Vårdgivarwebben, och vilka externa källor för material som kan användas som stöd i arbetet.	<input type="checkbox"/>

Kompetens

Medarbetare som arbetar med att stödja patienter till förbättrade levnadsvanor har genomgått utbildning i samtalsmetodik, så som Motiverande samtal (MI) eller KBT	<input type="checkbox"/>
Medarbetare som arbetar med att stödja patienter till förbättrade levnadsvanor har genomgått en eller flera av följande utbildningar:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diplomerad tobaksavvänjare • Alkohol – en fråga för vården • Hälsosamma matvanor – kostens betydelse för hälsan hos vuxna 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

- Fysisk aktivitet på recept (FaR) som behandlingsmetod – vad, när, hur?



Bilaga 5. Indikatorer för uppföljning

1. Dagligrökare - antalet patienter som konstaterats vara dagligrökare

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

2. Dagligrökare - antalet patienter som fått råd och samtal enligt nedan

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

Enkla råd (DV111)

Rådgivande samtal (DV112)

Kvalificerat rådgivande samtal (DV113)

3. Riskbruk av alkohol - antalet patienter som konstaterats ha ett riskbruk av alkohol

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

4. Riskbruk av alkohol - antalet patienter som fått råd och samtal enligt nedan *(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)*

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

Enkla råd (DV121)

Rådgivande samtal (DV122)

Kvalificerat rådgivande samtal (DV123)

5. Otillräcklig fysisk aktivitet - antalet patienter som konstaterats vara otillräckligt

fysiskt aktiva (kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

6. Otillräcklig fysisk aktivitet - antalet patienter som fått råd och samtal enligt nedan

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

Enkla råd (DV131)

Rådgivande samtal (DV132)

Kvalificerat rådgivande samtal (DV133)

7. Ohälsosamma matvanor - antalet patienter som konstaterats ha ohälsosamma

matvanor (kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

8. Ohälsosamma matvanor - antalet patienter som fått råd och samtal enligt nedan

(kvinnor, män, unika patienter, 18 år och äldre)

Enkla råd (DV141)

Rådgivande samtal (DV142)

Kvalificerat rådgivande samtal (DV143)

9. Antal förskrivna och signerade FaR